

2020 年度実施

地方独立行政法人神奈川立病院機構職員採用試験



看護職（助産師・看護師） 受験案内

神奈川県立病院機構では、採用試験合格者を県立5病院（足柄上病院、こども医療センター、精神医療センター、がんセンター、循環器呼吸器病センター）のうち志望病院に配属します。

※ 神奈川県立病院機構の看護職員として採用された後、将来他の県立病院等への人事異動が行われる場合があります。

1 試験日・試験会場

日 時	2020年12月5日（土）	受付開始：8時30分 受付終了：8時50分 試験開始：9時00分 試験終了：17時00分（※） ※終了時間は目安です。 受験者数により、終了時間は前後します。 受験者ごとに終了時間は異なります。
会 場	神奈川県立病院機構 本部事務局 （神奈川県横浜市中区本町2-22 京阪横浜ビル4階）受付実施：会議室前	

【募集病院】こども医療センター、精神医療センター、がんセンター、循環器呼吸器病センター

【注】①受験票は発行しませんので、試験日当日直接会場に集合してください。

②試験日当日は会場で必ず受付をお済ませください。

③受付終了時間までに受付できない場合は、受験できません。ただし、鉄道の不通、遅れ等によるときは、受験を認める場合があります。

2 試験科目・方法

（1）作文試験（60分・600字）

当日掲示される作文題（看護の知識を問わない一般的な内容）をもとに、作文試験を行います。

（2）人物試験（1人あたり15分程度）

受験者1人ずつ個別面接を実施します。

【注】科目ごとに合格最低基準がありますので、いずれかが当該基準に達しない場合不合格となります。

3 勤務先

配属予定病院（申込時の配属希望病院）は、合格時にお知らせします。

神奈川県立病院機構の職員として採用されますので、採用後必要に応じて県立5病院（①足柄上病院、②こども医療センター、③精神医療センター、④がんセンター、⑤循環器呼吸器病センター）等への人事異動が行われる場合があります。

4 採用年月日

採用は原則として2021年4月1日となりますが、看護師免許を既に有し、4月1日より前に採用を希望される人は、状況により前倒し採用も可能です。

5 勤務体制

勤務時間は1週間あたり38時間45分（1日あたり7時間45分）となっています。

6 受験資格

1961年4月2日以降に生まれた人で、看護師の免許を有する人。または2020年度実施の看護師試験で当該免許を取得見込みの人。

ただし、看護師試験の結果、2021年4月1日現在において免許を取得できないこととなった人は、採用されません（助産師試験不合格でも看護師免許があれば、採用可能です）。

夜勤を含む交替制務が可能な人。

外国籍の人も受験できます。ただし、就職が制限される在留資格の人は、採用されません。

【注】次のいずれかに該当する人は、受験することができません。

○禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人

7 携行品（試験当日お持ちいただくもの）

- ボールペン
- 鉛筆（またはシャープペン）
- 消しゴム
- マスク
- 昼食

※感染症拡大防止のため、当日はマスクを持参のうえ着用をお願いします。

※受験者ごとに終了時間は異なりますので、あらかじめご了承ください。

※ごみは各自お持ち帰りください。

8 合格者の発表

発表時期	2021年1月中旬（予定）
発表方法	次の2つの方法により行います。 ① 可否にかかわらず受験者（途中棄権を除く）全員に文書で通知します。 ② インターネットで合格者の受験番号を示します（合格発表日から1週間掲載します）。 （ホームページのアドレス： http://kanagawa-pho.jp/ ） ※ 個人情報保護の趣旨から、②の方法では受験番号のみを示し、氏名は掲示しません。

9 受験手続

提出締切	2020年11月20日(金)(消印有効)
提出書類	<p>① 地方独立行政法人神奈川県立病院機構看護職採用申込書</p> <p>② 面接票…1部</p> <p>③ 看護師養成施設の卒業証明書(※卒業証書の写しは不可)…1通 ※卒業見込みの人は卒業見込み証明書…1通 ※免許取得済みの人も必須となりますのでご注意ください。</p> <p>④ 看護師免許を取得済みの人は、免許証の写し…1通 ※A4判に縮小してください。</p> <p>⑤ 看護師養成施設の成績証明書(※発行後3ヶ月以内で学校が厳封したもの) …1通 ※ 看護師免許取得後10年以上経過している人は不要です。 (2011年以降に取得した人は提出が必要です。)</p>
申込方法	下記申込先に郵送してください(持参は不可)。 ※書留、簡易書留、特定記録郵便によらない郵便の事故等については一切考慮しませんので、ご了承ください。
申込先	〒231-8691 日本郵便(株)横浜港郵便局私書箱第67号 地方独立行政法人神奈川県立病院機構採用(1205)
その他	提出いただいた書類は返却しませんのでご了承ください。

10 試験結果の開示について

この試験の結果については、受験者(途中棄権を除く)全員に対して、成績の総合ランクを合否通知内で開示します。

11 受験申込書等の記入について

注意事項をよく読み、黒又は青のインクのボールペンを使い、自筆で記入してください。

12 労働条件等について

業務内容	看護業務
契約期間	期間の定め無し
試用期間	試用期間あり（6か月）
就業場所	採用後、将来以下の県立病院等への人事異動が行われる場合があります。 本部事務局：横浜市中区本町 2-22 足柄上病院：足柄上郡松田町松田惣領 866-1 こども医療センター：横浜市南区六ツ川 2-138-4 精神医療センター：横浜市港南区芹が谷 2-5-1 がんセンター：横浜市旭区中尾 2-3-2 循環器呼吸器病センター：横浜市金沢区富岡東 6-16-1
就業時間	週 38 時間 45 分（2 交替制または 3 交替制）
休憩時間	1 時間
休日	4 週 8 休、祝日及び年末年始は休日、年次有給休暇 等
時間外労働	あり
賃金	4 年制大学新卒者の場合：243,000 円（給料、地域手当、初任給調整手当）
加入保険	雇用保険、共済組合（健康保険、厚生年金保険）、地方公務員災害補償基金
募集者	地方独立行政法人神奈川県立病院機構
雇用形態	正規職員

13 試験会場について

名称：神奈川県立病院機構 本部事務局

会議室前で受付を実施します。詳細なアクセスは下図をご覧ください。

※試験当日はビルの正面玄関が施錠されていますので、裏口からお入りください。

住所：〒231-0005 神奈川県横浜市中区本町 2-22 京阪横浜ビル 4 階

交通機関：みなとみらい線「馬車道駅」本町通り口出口 7 から徒歩 3 分

みなとみらい線「日本大通り駅」県庁口出口から徒歩 4 分

横浜市営地下鉄「関内駅」出口 1 から徒歩 6 分

J R 根岸線「関内駅」北口から徒歩 8 分

地図：



【試験に関する問い合わせ先】

地方独立行政法人神奈川県立病院機構 本部事務局人事給与課 看護担当

〒231-0005 横浜市中区本町 2-22

電話(045)651-1233 ホームページ：<http://kanagawa-pho.jp/>

【送付用あて名】送付の際にご活用ください（切り取って貼付けしてください）。

〒231-8691

日本郵便（株）横浜港郵便局私書箱第 67 号

地方独立行政法人神奈川県立病院機構

採用（1205）行き

免許・資格名（級）	取得年月			
看護師免許	年	月	取得	取得見込
助産師免許	年	月	取得	取得見込
保健師免許	年	月	取得	取得見込
准看護師免許	年	月	取得	取得見込
	年	月	取得	取得見込
	年	月	取得	取得見込

志望動機

自己PR

採用時の配属を希望する病院	募集なし				
※最大5位までの希望する順位を記入 (希望しない病院は空欄にして下さい)	足柄上病院	こども医療センター	精神医療センター	がんセンター	循環器呼吸器病センター

入寮希望	扶養家族・配偶者の有無		特記事項
有	扶養家族	有 無	
無	配偶者	有 無	

2021年4月1日より前に採用を希望される方は、右の「前倒し採用を希望する」欄の○を塗りつぶしてください。

前倒し採用を希望する
○

- ◎記入にあたっての注意事項
- 1 日付は記入日現在のものを記入 2 記入は黒または青のインクのボールペン
 - 3 学歴は高等学校以降を記入し、卒・卒見等は該当箇所に○する。
 - 4 学歴・職歴は古いものから順に空白がないように記入する（無職の期間は在家庭と記入する）
職歴は看護師・助産師免許を必要とする職としての経歴とそれ以外の経歴とに分けて記載する。
両方の経歴がある者は全ての経歴を記載し、転職活動中のような無職期間については職歴（一般）に記載し、空白期間がないように記載する。
 - 5 勤務形態の欄は、「正規職員」は「正」、「非常勤・アルバイト」は「非」、契約職員等は「契」と記入し週の勤務時間を数字で記入する。
 - 6 配属時の志望病院は志望する順位を数字で記入する。（最大5位まで）
 - 7 特記事項は健康状態等任意で記載する。

取扱注意

面接票

試験(選考)区分	受験番号
看護職	班

この票は面接にあたっての参考資料です
採用試験以外の目的では使用いたしません

年 月 日
神奈川県立病院機構

フリガナ	性別	生年月日	年 月 日		
氏名	男 女	年	月	日	
現住所	〒	電話 ()	最寄駅	線	駅
		都・道 府・県	市・区 町・村	最寄駅までの交通手段 徒歩・バス・自転車・自家用車 その他 ()	
都道府県から記入。アパート・マンションまで記入してください。					
緊急連絡先	※現住所以外に連絡先がある場合のみ記入		電話 ()	様方	
〒	都・道 府・県	市・区 町・村			
採用された場合の居住予定地	1 現住所 2 未定 3 その他	住所 最寄駅	線	駅	入寮希望 あり・なし 居住予定地から 最寄駅までの所要時間 分
学歴 (高校から最終学校まで順次記入)	学校名	学部科名	期	間	卒業修了区分
			年 月	~ 年 月	卒・卒見・中退
					卒・卒見・中退
					卒・卒見・中退
					卒・卒見・中退
職歴 (今までの一切の職務上の経歴を記入)	勤務先	勤務形態 該当箇所○をつけてください	期	間	職務内容・部課名等
		常勤	契約・非常勤 週 時間勤	年 月 ~ 年 月	
		常勤	契約・非常勤 週 時間勤	~	
		常勤	契約・非常勤 週 時間勤	~	
		常勤	契約・非常勤 週 時間勤	~	
		常勤	契約・非常勤 週 時間勤	~	
		常勤	契約・非常勤 週 時間勤	~	
		常勤	契約・非常勤 週 時間勤	~	
資格・免許等 (法令によって定められた免許等記入)	資格・免許の種類	取得年月	資格・免許の種類	取得年月	
	看護師免許 (取得見込みの場合も記載)	年 月		年 月	
	助産師免許 (取得見込みの場合も記載)				
	保健師免許 (取得見込みの場合も記載)		准看護師免許		
受験の動機・理由	希望勤務病院・やってみたい仕事	他病院等の受験状況	病院名等	受験年月	合否結果 1次 最終
自己PR(長所・短所など)			卒論(研究)のテーマ・ゼミ[特に興味があった科目]	クラブ・サークル等の活動	趣味・特技等
最終合格時に、出身学校から合格状況把握等の照会が来た場合、個人情報(氏名・合否・学部・学科・卒業年月のみ提供)を提供することについて同意する・同意しない(いずれかに○をつけてください) ※その他の個人情報について、第三者への提供・開示はいたしません。		健康について	現在治療中の病名等の有無について(※身体・精神疾患等) なし・あり(病名)		
			過去に入院及び通院歴(1ヶ月以上のもの)がある病名等の有無・時期について(※身体・精神疾患等) なし・あり(病名) (時期)		

となりますので、正確に記入してください。
学歴・職歴欄は採用時の初任給計算の基礎資料

面接票の記載上の注意事項

- | |
|-------------------------------------|
| 1 面接票記入の前に、この注意事項をよく読んでください。 |
| 2 黒または青のインクのボールペンを使い、自筆で記入してください。 |
| 3 年号は4桁の西暦で記入してください。 例) 2020年04月 |

●受験番号（左上）

空欄のままにしてください。

●氏名・生年月日

- フリガナの欄は氏名をカタカナで記入し、姓と名の間は1文字分空けてください。

例

カナガワ	タロウ
------	-----

- 右端は

2021年4月1日
現在で満 ○○ 歳

 と記入してください。

↳ 2021年4月1日時点の自分の年齢を記入

●学歴

- 高校卒業から最終学歴までを上から順に記入してください。
- 高校については「〇〇市立」「〇〇県立」等から記入してください。

●職歴

- 既卒の方は最終学校卒業後からの一切の職歴（アルバイト含む）を記入してください。特に職に就いていない時期があれば勤務先欄に「在家庭」と記入し、その期間を書いてください。

また、正規職員として勤務していた期間については、勤務形態欄の「常勤」に○をし、正規職員以外（契約・非常勤職員・アルバイト等）の場合には1週間あたりの勤務時間を必ず記入してください。

- 現在学生の方でアルバイト経験についてアピールしたい方は、勤務先欄に記入しても構いません。
- 学歴、職歴とも期間をつなげて書き、空白の期間がないようにしてください。ただし、欄が不足する場合は、余っているほうの学歴・職歴にわかるように記入して下さい。

(例) 学歴欄が不足の場合 職歴欄の余白に学歴とわかるように記載

●資格・免許等

- 取得見込みの方は資格・免許の種類欄に「（取得見込）」と付記し、取得見込年月を記入してください。（取得見込の方は2021年03月としてください）

●卒業論文（研究）のテーマ・ゼミナール

該当するものがない方は「特に興味があった科目」を記入してください。

●健康について（右下）

現在治療中・過去に入院及び通院歴（1ヶ月以上のもの）がある病名等の有無について記入してください。

●個人情報の提供について（左下）

出身学校から合格状況の把握等の照会があった場合、個人情報を提供することの同意の有無について記入してください。

面接票記入後、原本及びコピー1部を期日までに提出してください。

何も記入しなさい

<記入例>

面接票

取扱注意

試験(選考)区分	受験番号
看護職	班

この票は面接にあたっての参考資料です
採用試験以外の目的では使用いたしません

XXXX年 X月 XX日
神奈川県立病院機構

フリガナ	カナガワ タロウ	性別	男	生年月日	2021年4月1日		
氏名	神奈川県 太郎		女	XXXX	現在で満XX歳		
現住所	〒2310005 神奈川県横浜市 中区本町2-22 京阪横浜ビル4階		電話(045) 651-1233	最寄駅	△△線 ○○駅		
緊急連絡先	※現住所以外に連絡先がある場合のみ記入 〒 都道府県 市・区 町・村 様方		電話()				
採用された場合の居住予定地	1 現住所 ② 未定 3 その他		住所 最寄駅 線 駅	入室希望	あり・なし		
学歴 (高校から最終学校まで順次記入)	学校名	学部科名	期	間	卒業修了区分		
	〇〇高等学校	普通科	XXXX年 04月	XXXX年 03月	卒・卒見・中退		
	□□看護専門学校	看護科	XXXX年 04月	XXXX年 03月	卒・卒見・中退		
	△△助産学院	助産学科	XXXX年 04月	XXXX年 03月	卒・卒見・中退		
					卒・卒見・中退		
職歴 (今までの一切の職務上の経歴を記入)	勤務先	勤務形態	期 間		職務内容・部課名等		
	□□病院	常勤 契約・非常勤 週20時間勤務	XXXX年 04月	XXXX年 03月			
	△△クリニック	常勤 契約・非常勤 週40時間勤務	XXXX年 04月	XXXX年 03月			
		常勤 契約・非常勤 時間勤務					
		常勤 契約・非常勤 時間勤務					
		常勤 契約・非常勤 時間勤務					
		常勤 契約・非常勤 時間勤務					
		常勤 契約・非常勤 時間勤務					
資格・免許等 (法令によって定められた免許等記入)	資格・免許の種類	取得年月	資格・免許の種類		取得年月		
	看護師免許 (取得見込みの場合も記載)	XXXX年 03月					
	助産師免許 (取得見込みの場合も記載)	XXXX年 03月	准看護師免許				
受験の動機・理由	〇〇...		他病院等の受験状況	病院名等	受験年月	合否結果 1次 最終	
				△△病院	XXXX.05	○	未
希望勤務病院・やってみよう仕事	〇〇...		卒業(研究)のテーマ・ゼミ(特に興味があった科目)	クラブ・サークル等の活動	趣味・特技等		
自己PR(長所・短所など)	〇〇...		〇〇...	〇〇...	〇〇...		
最終合格時に、出身学校から合格状況把握等の照会が来た場合、個人情報(氏名・合否・学部・学科・卒業年月のみ提供)を提供することについて	同意する・同意しない (いずれかに○をつけてください)		健康について		現在治療中の病名等の有無について (※身体・精神疾患等) なし(あり) (病名 ○△病)		
※その他の個人情報について、第三者への提供・開示はいたしません。						過去に入院及び通院歴(1ヶ月以上のもの)がある病名等の有無・時期について (※身体・精神疾患等) なし(あり) (病名 □△病) (時期 XXXX.4.1 ~ XXXX.6.30)	

学歴・職歴欄は採用時の初任給計算の基礎資料
となりまますので、正確に記入してください。

記入漏れにご注意下さい